Lampiran 1

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	ATK dan Pengadaan			
	a. Kertas	2 rim	40.000	80.000
	b. Tinta printer	2 buah	40.000	80.000
	c. Keeping CD	2 buah	10.000	20.000
	d. Bolpoin	5 buah	2.000	10.000
2.	Transport peneliti			
	Transport ke lokasi	10 kali	8.000	80.000
3.	Penggandaan			
	a. Fotokopi dan jilid proposal KTI	3 paket	30.000	90.000
	b. Fotokopi dan jilid revisi proposal KTI	2 paket	30.000	60.000
	c. Fotokopi dan jilid laporan KTI	3 paket	50.000	150.000
	d. Fotokopi dan jilid revisi laporan KTI	2 paket	50.000	100.000
4.	Bahan habis pakai lapangan			
	a. Kuesioner	135 lembar	200	27.000
	b. Kenang-kenangan	45	5.000	225.000
5.	Izin Penelitian		100.00	100.00
6.	Lain-lain		200.000	200.000
JUMLAH				1.222.000

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH TAHUN 2017

No	Kegiatan	WAKTU																													
		DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal KTI																																
2	Seminar proposal KTI																																
3	Revisi proposal KTI																																
4	Perijinan penelitian																																
5	Persiapan penelitian																																
6	Pelaksanaan penelitian																																
7	Pengolahan data																																
8	Penyusunan laporan KTI																																
9	Seminar laporanKTI																																
10	Revisi laporan KTI Akhir																																

Yogyakarta, Januari 2017

Peneliti

Lampiran 3

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Fatma Laili Nugraheni

NIM : P07120114013

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak Di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja" maka dengan ini peneliti mengajukan permohonan kesediaan Sdr/Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut. Responden dimohon untuk mengisi kuesioner yang telah peneliti susun dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan keadaan Sdr/ Bapak/ Ibu.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi. Apabila Sdr/Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon Sdr/Bapak/Ibu untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan Sdr/Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2017

Peneliti

Fatma Laili N

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama :…… (boleh inisial)

Umur : ……

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya telah mendapat penejelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur dari penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak Di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja". Saya menyatakan dengan ikhlas dan sukarela ikut serta dalam penelitian ini sebagai responden dan saya berhak untuk mengundurkan diri apabila terdapat suatu hal yang merugikan saya.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat berguna sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2017

Saksi Responden

(……) (...……)

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tanda tangan di bawah ini

Nama : Fatma Laili Nugraheni

NIM : P07120114013

Adalah Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Program Studi D-III Keperawatan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia-Jogjakarta" untuk memenuhi ketentuan melakukan kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai persyaratan mencapai derajat Diploma III Keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Saudara untuk menjadi asisten penelitian dengan membantu saya selama periode penelitian. Sebagai buktinya saya mohon ketersediaan Saudara dengan mengisi dan mendatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi saudara saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2017

Penulis

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ……..

Umur :……..

Alamat:……..

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fatma Laili Nugraheni dengan judul "Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia-Jogjakarta".

Saya memutuskan setuju dan ikut berpartisipasi sebagai asisten penelitian dengan sukarela dan tanpa paksa apapun.

Yogyakarta, 2017

Yang membuat persetujuan

(……..)

Lampiran 7

Kode:

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG EFEK SAMPING KEMOTERAPI PADA ANAK DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER INDONESIA-JOGJA

A. Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian: isilah data di bawah ini dengan lengkap. Berilah tanda check list (√) pada kotak pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi dan kondisi Anda saat ini.

1. Nama Responden : ……
2. Umur : ……tahun
3. Alamat :……..
4. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
   ☐ Perempuan
5. Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah ☐ SMA
   ☐ SD ☐ Perguruan Tinggi
   ☐ SMP
6. Pekerjaan : ☐ PNS ☐ Petani
   ☐ Buruh ☐ Swasta
   ☐ IRT ☐ Lainnya
7. Penghasilan keluarga
   ☐ Kurang dari Rp 1.500.000,-
   ☐ Rp 1.500.000,- sampai Rp 2.500.000,-
   ☐ Rp 2.500.000,- sampai Rp 3.500.000,-
   ☐ > Rp 3.500.00,-

8. Suku : ☐ Jawa ☐ Batak
   ☐ Sunda ☐ Lainnya……..

9. Nama Anak :…….
10. Umur Anak :……..tahun
11. Jenis kelamin :……..
12. Kelas :……..
13. Jenis kanker yang diderita anak: ……..
14. Stadium kanker yang diderita anak:……..
15. Lama menderita kanker :……
16. Siklus kemoterapi ke :……..dari…….
17. Apakah anda pernah mendapat informasi tentang efek samping kemoterapi? ☐ Ya
    ☐ Tidak

Jika “Ya” lanjut jawab ke nomer 17

18. Informasi tersebut diperoleh dari:
    ☐ Petugas Kesehatan (Dokter, Perawat, dll)
    ☐ Media Cettak (buku, majalah)
    ☐ Media elektronik (televisi, radio)
    ☐ Internet
    ☐ Lainnya, Yaitu……..

B. Kuesioner Pengetahuan

Pilihlah jawaban dengan cara memberikan centang (√) pada kolom jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pilihan jawaban B:Benar dan S: Salah.

NO	PERNYATAAN	B	S
1	emoterapi merupakan pengobatan kanker dengan obat-obatan		
2	emoterapi dapat diberikan secara oral(diminum) dan secara di infus		
3	emoterapi dilakukan untuk menghambat pertumbuhan sel kanker		
4	emoterapi merupakan pengobatan dengan penyinaran		
5	a anak sesak napas, maka diposisikan setengah duduk atau dengan dua bantal		
6	ual dan muntah merupakan efek dari kemoterapi		
7	ek samping kemoterapi timbul sesuai dengan obat kemoterapi yang diberikan		
8	emoterapi dapat menyebabkan rambut menjadi rontok dan tidak dapat tumbuh lagi		
9	emoterapi menyebabkan penglihatan kabur		
10	are merupakan salah satu efek samping kemoterapi		
11	enaikan kadar hemoglobin (zat besi) salah satunya mengkonsumsi jus jambu		
12	emoterapi menyebabkan kadar trombosit menurun, menyebabkan tubuh menjadi gatal-gatal		
13	a anak mual dan muntah, diberikan makanan dengan porsi besar		
14	emoterapi dilakukan untuk menyembuhkan kanker secara total		
15	lah satu akibat dari kemoterapi, dapat menyebabkan osteoporosis atau tulang keropos		

16	lah satu efek samping kemoterapi adalah demam. Dikatakan demam jika suhu anak >38^0C		
17	ek dari kemoterapi membuat kulit menjadi kehitaman		
18	a anak diare, yang saudara lakukan adalah memberikan air putih yang secukupnya dan makanan tinggi serat seperti pepaya, agar-agar		
19	a anak demam, yang saudara lakukan adalah melakukan kompres		
20	moterapi menyebabkan sesak napas		
21	a anak demam, diberikan minum yang banyak		
22	moterapi menyebabkan sariawan setelah kemoterapi hari ke-5-7		
23	ncegah infeksi pada mulut akibat kemoterapi dilakukan kumur-kumur dengan obat antiseptik dan gunakan sikat gigi yang bulunya halus		
24	emia atau kekurangan zat besi (Hb) menyebabkan badan menjadi lesu dan lemah		
25	moterapi menyebabkan peradangan pada lidah dan menimbulkan lidah kemerahan		
26	ngobati sariawan dengan memberikan vit.C		
27	moterapi menyebabkan penurunan berat badan		
28	ek kemoterapi lama kelamaan menyebabkan kesemutan		
29	moterapi menyebabkan ruam kulit dan gatal-gatal		
30	moterapi menyebabkan anak menjadi kelelahan		

Lampiran 8

KUNCI JAWABAN KUESIONER

No	Kunci Jawaban	Skor *Favorable*	Skor Unfavorable
1.	B	1	0
2.	B	1	0
3.	B	1	0
4.	S	0	1
5.	B	1	0
6.	B	1	0
7.	B	1	0
8.	S	0	1
9.	B	1	0
10.	B	1	0
11.	B	1	0
12.	S	0	1
13.	S	0	1
14.	S	0	1
15.	B	1	0
16	B	1	0
17.	B	1	0
18.	S	0	1
19.	B	1	0

20.	B	1	0
21.	B	1	0
22.	B	1	0
23.	B	1	0
24.	B	1	0
25.	B	1	0
26.	B	1	0
27.	B	1	0
28.	B	1	0
29.	B	1	0
30	B	1	0

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
JI. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.J. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com

Nomor : DM.02.02/II/4/1812/2016 Yogyakarta, Desember 2016
Lamp.: -

Hal.. Permohonan data Studi Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja di

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester V Tahun Akademik 2016/2017, akan melaksanakan kegiaten penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan Permohonan Data Studi Pendahuluan sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : Fatma Laili Nugraheni

NIM : P0712011 4013
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami diucapkan terima kasih.

Kepala Jurusan Keperawatan,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Tri Prabowo, S.Kp.,M.Sc.
NIP. 196505191988031001

eperawatan,

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com

Nomor : PP.03./II/4/ 243 /2017 Yogyakarta, 20 Februari 2017
Lamp. : 1 Proposal
Hal. : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja
di
Yogyakarta

Dengan hormat,
Sehubungan dengan dilaksanakannya penelitian untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D.III Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, bersama ini kami mengajukan permohonan ijin penelitian sebagai berikut :

Nama	:	**Fatma Laili Nugraheni**
N I M	:	P0712011 4013
Judul	:	Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia - Jogjakarta
Subyek penelitian	:	Keluarga Yang Memiliki Anak Dengan Kemoterapi
Pembimbing	:	1. Ida Mardalena, S.Kep.Ns, M.Si 2. Yustiana Olfah, APP, M.Kes

Untuk melaksanakan penelitian di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia - Jogyakarta Bulan Maret s/d Mei 2017
Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,

Tri Prabowo, S.Kp.,M.Sc.
NIP. 196505191988031001

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :
1 Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2 Arsip

KOMİSİ ETİK PENELITIAN KESEHATAN

POLİTEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sieman, D.I.Yogyakarta Telp/Fax. 0274-617601
Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id I Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com

PERSETUJUAN KOMİSİ ETİK

No. LB.01.01/KE-01/1X/131/2017

Judul		Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Efek Samping Kemoterapi pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia-Yogyakarta
Dokumen		I. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. Informed Consent
Nama Peneliti		Fatma Laili Nugraheni
Dokter/ Ahli medis yan bertanggungjawab		
Tang al Kelaikan Etik		7 Maret 2017
Instsitusi eneliti		Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkanpada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itü penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku I (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti• wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua

Joko Susilo, SKM.,M.Kes

NIP 19641231988031002

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah Fatma Laili Nugraheni berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta D-III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia-Jogjakarta"
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi pada anak di yayasan kasih anak kanker indonesia-jogjakarta
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat yaitu memberikan gambaran pengetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi jangka pendek dan jangka panjang pada anggota keluarga dengan kemoterapi.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Maret 2017 sampai dengan Mei 2017 dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa tas.
5. Sampel penelitian yaitu keluarga (orang tua atau wali) yang mendampingi anak dengan kemoterapi dan berada di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia-Jogjakarta. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling.*
6. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara survey . Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu menyita 45 menit waktu responden tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti memberikan kompensasi berupa tas.
7. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menambah pengetahuan anda tentang efek samping kemoterapi jangka pendek dan jangka panjang.
8. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
9. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Fatma Laili Nugraheni dengan nomor telepon 085743983218.

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA JURUSAN KEPERAWATAN

PRODI D-lll KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Fatma Laili Nugraheni / N I M: P07120114013

Judul : Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping kemoterapi pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia-Jogja

Pembimbing : 1. Ida Mardalena, S.Kep., Ns., M.Si

2. Yustiana Olfah, APP. M.Kes

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA JURUSAN KEPERAWATAN

NO	HARI/TGL	MATERI	MASUKAN/SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN MAHASISWA
1.	25 November Desember	Judul	Mencari literatur jurnal sebanyak 10 untuk mendukung judul yang dipilih	[signature]	[signature] Fatma Laili N
2.	2 Desember 2016.	JUDUL	Menentukan judul yang tepat	[signature]	[signature] Fatma laili
3.	Jum'at, 16 Desember 2016	BAB I	Latar belakang mencantumkan prevalensi kanker, kata-kata diperjelas, penulisan diperbarui sesuai EYD.	[signature]	[signature] Fatma laili
4	Rabu, 18 Januari 2017	BAB. I, II, III	I : Tambah latar belakang di pertajam seperti alasan penelitian Tinjauan teori ditambah : Pengukuran pengetahuan, efek samping kemoterapi, Penulisan sesuai EYD	[signature]	[signature] Fatma laili
5.	Jum'at, 20 Januari 2017	BAB I, II, III	BAB I → Ditambah Insiden kanker pada anak, definisi kanker dengan text book, BAB II → kerangka teori dan konsep diperbaiki BAB III → Definisi Operasional, kisi-kisi kuesioner.	[signature]	[signature] Fatma Laili N

Ketua Jurusan Keperawatan

[stamp: KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA] [signature]

Tri Prabowo, S.Kp, M.Sc
NIP. 196505191988031001

Ka Prodi D III Keperawatan

[signature]

Rosa Delima Ekwantini, S.Kp, M.Kes
NIP. 196701011988122001

Catatan :

PRODI D-III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS IL MJAH

Nama Mahasiswa : Fatma Laili Nugraheni / NIM: P07120114013

Judul : Gambaran pengetahuan keluarga tentang Efek samping kemoterapi pada Anak di Yayasan kasih Anak kanker Indonesia- Jogja

POLTEKKES : 1. Ida Mardalena, S.Kep., Ns., M.Si

2. Yustiana Olfah, App., M.Kes

NO	HARI/TGL	MATERI	MASUKAN/SARAN	TANDA TANGAN	
				PEMBIMBING	MAHASISWA
6	Senin, 23 Januari 2017	BAB I, BAB II, BAB III	BAB I ⇒ BAB II ⇒ • Arah panah dalam kerangka konsep. • Cari fungsi keluarga dalam perawatan anak BAB III ⇒ Total sampling tidak pakai kriteria inklusi dan eksklusi kuesioner → cari sumber tentang penghasilan		Fatma Laili N
7.	Rabu, 25 Januari 2017	BAB I, BAB II, BAB III	acc uji ujian proposal		Fatma Laili N
8.	Senin,		Revisi sesuai masukan		
9.	Selasa, 04 Juli 2017	I, II, III, IV V	• Pengetikan harus diperiksi dengan jelas • Referensi merupakan terbaru • Prosedur penelitian dan manajemen harus dijelaskan secara detail.		

Ketua Jurusan Keperawatan

Tri Prabowo, S.Kp, M.Sc
NIP. 196505191988031001

Ka Prodi D III Keperawatan

Rosa Delima Ekwantini, S.Kp, M.Kes
NIP. 196701011988122001

Catatan :

- Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 6 (enam) kali sampai selesai laporan KTI.
- Lembar KonsultasiKTI disertakan dalam makalah ujian KTI

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA JURIJSAN KEPERAWATAN

PRODI D-lll KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nanna Mahasiswa : Fatma Laili Nugraheni / NIM: P07120414013

: Gambaran pengetahuan keluarga tentang Efek Samping kemoterapi pada Anak di Rejasan Kasih Anak Kanker Indonesia

: 1. Ida Mardalena, S.Kep., Ns.,M.Si

2. Yustrana Olfah, APP, M.Kes

NO	HARI/TGL	MATERI	MASUKAN/SARAN	TANDA TANGAN	
				PEMBIMBING	MAHASISWA
1		Konsultasi Judul KTI	- Cari Jurnal atau Data yang mendukung tentang kemoterapi		fatma
2.	Kamis, 1 Desember	konsultasi Judul KTI	- Cari jurnal tentang kanker dan kemoterapi		fatma
3.	Senin, 16 Januari 2017	Konsultasi BAB I, II, III	BAB 1 → Tujuan khusus lbh perselas		fatma.
4.	Senin, 06 Februari 2016	konsultasi, BAB I, II, III	•) latar belakang ditambah data dari yayasan •) Tujuan khusus •) kuesioner ditambah 10 soal		fatma
5.	Jum'at, 10/2/2017	konsultasi, BAB I, II, III	•) kuesioner ditambah suku •) Acc revisi proposal		Fatma
6.			•) konsultasi ujr ~~sampe~~ pemahaman		fatma
7.	Jum'at,	konsultasi, I, II, III, IV, V	•) BAB III diubah pada manajemen data •) BAB IV → Gambaran umum lokasi ditambah fasilitas yang ada •) Cari kealasahan data penelitian •) Waktu jangan masuk ke keterbatasan penelitian		fatma
8.					
8		konsultasi, I, II, III, IV, V	•) Revisian		fatma

Ketua Jurusan Keperawatan

Tri Prabowo, S.Kp, M.Sc

NIP. 196505191988031001

Ka Prodi D III Keperawatan

Rosa Delima Ekwantini, S.Kp, M.Kes

NIP. 196701011988122001

Catatan :

- Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 6 (enam) kali sampai selesai laporan KTI.
- Lembar KonsultasiKTI disertakan dalam makalah ujian KTI

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Fatma Laili Nugraheni / NIM: P07120114013
Judul : Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Efek Samping kemoterapi pada Anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia
1. Ida Mardalena, S.Kep., Ns., M.Si
2. Yustiana Olfah, AMd., M.Kes

NO	HARI/TGL	MATERI	MASUKAN/SARAN	TANDA TANGAN	
				PEMBIMBING	MAHASISWA
9.	Selasa, 18 Juli 2017	BAB I - V (setelah sidang)	• Uji pemahan menggunakan rumus • Keterbatasan penelitian ditambah.		fatma
	Senin, 24 Juli 2017		- ACC KTI - ACC Naskah publikasi		fatma

Ketua Jurusan Keperawatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Tri Prabowo, S.Kp, M.Sc
NIP. 196505191988031001

Ka Prodi D III Keperawatan

Rosa Delima Ekwantini, S.Kp, M.Kes
NIP. 196701011988122001

Penibimbing